

ANNEXE n°7
FICHE D'URGENCE À L'INTENTION DES PARENTS

Nom de l'école : Année scolaire :

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile :

2. N° du travail du père : poste :

3. N° du travail de la mère : poste :

4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. *Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.*

w Date du dernier rappel de **vaccin antitétanique** :
 (Pour être efficace, cette vaccination nécessite **un rappel tous les 5 ans**)

w **Observations particulières** que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) :

w **NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant** :

N.B. : Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin scolaire.